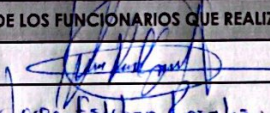
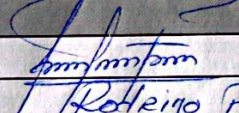
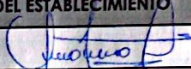


PROCESO SALUD PUBLICA				 ALCALDÍA DE PASTO	
 invima <small>Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos</small>		Nombre del Formato: ACTA DE INSPECCION SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA ESTABLECIMIENTOS DE PREPARACION DE ALIMENTOS		PAGINAS 1 de 3	
VIGENCIA 10-oct-16		VERSIÓN 001		CÓDIGO INVIMA-003	
CIUDAD Pasto		FECHA 6-Junio-2022		ACTA N° 05-215-22 JK	
Hora Inicio visita: 2:30 pm		Hora Terminación visita: 3:50 pm		FICHA N° 5188	
1028					
TIPO DE ESTABLECIMIENTO: <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> Restaurante ☐ Comidas rápidas ☐ </div> <div> Cafetería ☐ Comedores ☐ </div> <div> Panadería ☐ Cuál: Catering Para Eventos - 15/21 </div> <div> Frutería ☐ </div> </div>					
ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD DE PASTO					
IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO					
* CAMPO OBLIGATORIO					
RAZÓN SOCIAL Savinario E.U		*NÚMERO DE INSCRIPCIÓN 52001900221500			
*CÉDULA / NIT 900221500-4					
*NOMBRE COMERCIAL Savinario E.U		MATRICULA MERCANTIL 119342			
*DIRECCIÓN Cia 44 # 18-57		*MUNICIPIO Pasto			
*DEPARTAMENTO Nariño		Barrio ☒ Vereda ☐ Comuna ☒ Localidad ☐ Sector ☐ Corregimiento ☐ Caserio ☐ UPZ ☐			
Otro ☐ Cuál: Pandiaro					
TELÉFONOS 3104061137		FAX —			
CORREO ELECTRÓNICO Calidad.Savinario@gmail.com					
NOMBRE DEL PROPIETARIO Savinario E.U					
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☒		Número de documento 900221500-4			
*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL Diana Maritza Asensio Ortega					
*DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. ☒ C.E. ☐ NIT ☐		*Número de documento 52006841			
*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN Cia 44 # 18-57 Pandiaro					
*DEPARTAMENTO Nariño		*MUNICIPIO Pasto			
*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO Lunes a 6:00 am a Domingo 6:00 pm		*NÚMERO DE TRABAJADORES 10			
CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA					
FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN 29-10-2021		FAVORABLE		% DE CUMPLIMIENTO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN 82 %	
		FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS ☒			
		DESFAVORABLE			
*MOTIVO DE LA VISITA					
PROGRAMACIÓN		SOLICITUD DEL INTERESADO ☒		ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	
SOLICITUD OFICIAL		EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA		SOLICITUD DE PRÁCTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN.	
OTRO ☐ Especifique: —					
EVALUACIÓN					
Aceptable (A)		Marque cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar			
Aceptable con Requerimiento (AR)		Marque cuando el establecimiento cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar			
Inaceptable (I)		Marque cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar			
No Aplica (NA)		Marque la casilla "NA" en caso que el aspecto a verificar no se realice por parte del establecimiento y calificar como Aceptable (A). Justificar la razón del no aplica en el espacio de hallazgos.			
Crítico (C)		Marque la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecte la inocuidad de los alimentos y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores			
I. CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESO					
1	EDIFICACION E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1	Localización y diseño. (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numerales 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.3 y 2.6.; Artículo 32, Numerales 1, 2, 3, 4, 6 y 7. Artículo 33, Numeral 8)	2	1	0	C
1.2	Condiciones de pisos y paredes. (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1, 2. Artículo 33, Numerales 1, 2 y 3.)	2	1	0	C
1.3	Techos, iluminación y ventilación. (Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8. Artículo 33, Numeral 4.)	2	1	0	C
1.4	Instalaciones sanitarias. (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4; Artículo 32, Numeral 9 y 11.)	4	2	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		10%		La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta	

2	EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS
2.1	Condiciones de equipos y utensilios. (Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Numerales 1, 6, 8 y 9, Artículo 10, Numerales 2 y 3, Artículo 34.)	5	2,5	0	1028 C
2.2	Superficies de contacto con el alimento. (Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Numerales 2, 3, 4, 5, 7 y 10; Artículo 34, Artículo 35, Numeral 8 y 10, Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013)	7	3,5	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		12,7			La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta
3	PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1	Estado de salud. (Resolución 2674/2013, Artículo 11; Numeral 1, 2, 4, 5, Artículo 14, Numeral 12.)	7	3,5	0	C
3.2	Reconocimiento médico. (Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)	2	1	0	C
3.3	Prácticas higiénicas. (Resolución 2674/2013, Artículo 14, Numerales 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 y 14, Artículo 36, Artículo 35, Numeral 5 y 7.)	7	3,5	0	C
3.4	Educación y capacitación. (Resolución 2674/2013, Artículos 12 y 13, Artículo 36.)	4	2	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		20,7			La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta
4	REQUISITOS HIGIENICOS	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1	Control de materias primas e insumos. (Decreto 561 de 1984, Art. 89, Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numerales 1, 3, 4 y 5; Artículo 35, Numerales 1, 2 y 3, Resolución 5109 de 2005, Resolución 1506 de 2011, Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012; 834 y 835 de 2013.)	5	2,5	0	C
4.2	Prevención de la contaminación cruzada. (Resolución 2674/2013, Artículo 16, Numeral 7; Artículo 18, Numeral 7; Artículo 20, Numeral 5; Artículo 35, Numeral 4.)	9		0	C
4.3	Manejo de temperaturas. (Ley 9 de 1979, Artículo 293, 425, Resolución 2674/2013, Artículo 18, Numeral 3.1, 3.2, 3.3 y 5.)	7	3,5	0	C
4.4	Condiciones de almacenamiento. (Resoluciones 683/2012, 2674/2013 Artículo 16, Numeral 5 y 6, Artículo 33, Numeral 9.)	4	2	0	NA C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		25,7			La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta
5	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1	Suministro y calidad de agua potable. (Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 3.1, 3.2, 3.3, 3.5.1, 3.5.2 y 3.5.3, Artículo 26, Numeral 4, Artículo 32, Numeral 8, Resolución 2115 de 2007, Artículo 9.)	7	3,5	0	C
5.2	Residuos líquidos. (Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4, Artículo 32, Numerales 5 y 10.)	4	2	0	C
5.3	Residuos sólidos. (Resolución 2674/2013 Art. 6, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3, Art. 33, Numerales 5, 6 y 7, Art. 18, Numeral 11.)	4	2	0	C
5.4	Control Integral de plagas. (Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)	9		0	C
5.5	Limpeza y desinfección de áreas, equipos y utensilios. (Resolución 2674/2013 Artículo 6 Numeral 6.5; Artículo 26 Numeral 1)	7	3,5	0	C
5.6	Soportes documentales de saneamiento. (Decreto 1575 de 2007, Artículo 10, Resolución 2674/2013 Artículo 26.)	2	1	0	C
CALIFICACIÓN DEL BLOQUE		33,7			La calificación del bloque corresponde al 33% del total del acta
II. CONCEPTO SANITARIO					
% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir	NIVEL DE CUMPLIMIENTO		En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como Inaceptable (I), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.	
100,7	X FAVORABLE	90-100%			
	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60 - 89,9%			
	DESFAVORABLE	< 59,9%			

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO		1029
NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS		
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS		
IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS		
Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta.		
V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD		
Si	☒ No	Cuál: —
VI. OBSERVACIONES		
Por parte de la autoridad sanitaria:		
Se otorga visita de Euc por solicitud del interesado.		
Por parte del establecimiento:		
Ninguna. Agradecer la atención oportuna a la solicitud de visita de inspección sanitaria.		
VII. NOTIFICACION DEL ACTA		
Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy <u>06</u> del mes de <u>Junio</u> del año <u>2022</u> en la Ciudad de <u>Pasto</u> .		
De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita.		
NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de cinco (5) días contados a partir de la realización de la visita.		
POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA		
FIRMA: 	FIRMA: 	
NOMBRE: Jorge Esteban Fosalza	NOMBRE: Rodrigo Paz	
CÉDULA: 1087673355	CÉDULA: 12986913	
CARGO: Tcc Salud Amb.	CARGO: Supervisor Salud	
INSTITUCIÓN: D.M.S.	INSTITUCIÓN: Ser. de Salud Pasto.	
POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO		
FIRMA: 	FIRMA:	
NOMBRE: Carlos Torcello Cordero	NOMBRE:	
CÉDULA: 89064015	CÉDULA:	
CARGO: Coord SGI	CARGO:	